INTERNATIONALE PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG

Versicherungsinformationsdokument

Company: Cigna Global Insurance Company Limited

Produkt: Cigna Global Platinum

Cigna Global Insurance Company Limited, die von der Guernsey Financial Service Commission in Guernsey für Versicherungstätigkeiten zugelassen ist und reguliert wird.

Dies ist eine Zusammenfassung des Versicherungsschutzes. Bevor Sie das Produkt erwerben, können Sie weitere Informationen in Ihrem Kostenvoranschlag und den Vertragsdokumenten finden. Die vollständigen Geschäftsbedingungen der Police sind in den Vertragsbedingungen, dem Kundenleitfaden und der Versicherungsbescheinigung, die Sie nach Ihrem Kauf erhalten, enthalten. Es ist wichtig, dass Sie all diese Dokumente sorgfältig durchlesen.

Wie sieht diese Art Versicherung aus?

Dies ist eine internationale private Krankenversicherung für im Ausland lebende Personen, die dazu entwickelt wurde, die Kosten medizinisch notwendiger privater Krankenversicherung in dem von Ihnen ausgewählten Versicherungsschutzbereich abzudecken. Dies ermöglicht Ihnen schnellen und einfachen Zugang zu Gesundheitseinrichtungen und medizinischem Fachpersonal innerhalb unseres weitreichenden Netzwerks.

Was wird versichert?

Internationale Krankenversicherung
Jährliches Gesamtlimit: Unbegrenzt pro Anspruchsberechtigtem pro Policenjahr

- ✓ Pflege und Krankenhausunterbringung in einem Einzelzimmer
- ✓ Intensivmedizin
- ✓ Honorare für Chirurgen und Anästhesisten
- ✓ Gebühren für Beratung durch Fachpersonal
- ✓ Transplantationsleistungen für Organ-, Knochenmark- und Stammzellentransplantationen
- ✓ Nierendialyse
- ✓ Pathologie, Radiologie und diagnostische Tests
- ✓ Erweiterte bildgebende Verfahren (MRT, CT und PET)
- ✓ Krankengymnastik und unterstützende Therapien
- ✓ Häusliche Pflege
- ✓ Rehabilitation
- ✓ Hospiz- und palliative Pflege
- ✓ Lokaler Krankentransport und Luftambulanz
- ✓ Zahnärztliche Notfallbehandlung bei stationären Patienten
- ✓ Psychiatrische Behandlung
- ✓ Krebsbehandlungen
- ✓ Versorgung Neugeborener 156.000 $/ 122.000 €/ 100.000 £
- ✓ Erbkrankheiten 39.000 $/ 30.500 €/ 25.000 $
- ✓ Routineversicherungsschutz für Mutterschaftsleistungen 14.000 $/11.000 €/ 9.000 £
- ✓ Komplikationen in der Schwangerschaft 28.000 $/ 22.000 €/ 18.000 £
- ✓ Hausgeburten 1.100 $/ 850 €/ 700 £

Weitere Leistungen finden Anwendung, siehe Kundenleitfaden für die vollständige Liste.

Der folgende Versicherungsschutz beschreibt unsere optionalen Module, die Sie zu Ihrer Versicherung hinzufügen können:

Internationaler Versicherungsschutz für ambulante Behandlungen
Jährlicher Gesamtbetrag von: Unbegrenzt pro Anspruchsberechtigtem pro Policenjahr

- ✓ Beratungen mit praktischen und Fachärzten
- ✓ Schwangerschaftsvor- und -nachsorge 7.000 $/ 5.500 €/ 4.500 £
- ✓ 60+ Betreuung 2.000 $/ 1.480 €/ 1.330 £
- ✓ Pathologie, Radiologie und diagnostische Tests
- ✓ Krankengymnastik
- ✓ Osteopathie und chiropraktische Behandlung
- ✓ Akupunktur, Homöopathie und chinesische Medizin
- ✓ Verschriebene Medikamente und Verbandsmaterial
- ✓ Impfung Erwachsener
- ✓ Zahnbehandlung nach Unfällen
- ✓ Jährliche Routinetests

Internationaler Versicherungsschutz für Krankentransporte

- ✓ Medizinische Evakuierung
- ✓ Medizinische Rückführung
- ✓ Rückführung von sterblichen Überresten
- ✓ Reisekosten für eine Begleitperson
- ✓ Krankenbesuch – Reisekosten 1.200 $/1.000 €/800 £
- ✓ Krankenbesuche – Lebenshaltungskosten 155 $/125 €/100 £

Was wird versichert? (weiter)

Internationaler Versicherungsschutz für Gesundheit und Wohlbefinden

- ✓ Routinemäßige körperliche Untersuchungen für Erwachsene: $600/€440/£400
- ✓ Krebsvorsorgeuntersuchungen
- ✓ Ernährungsberatung

Internationaler augenärztlicher und zahnärztlicher Versicherungsschutz

- ✓ Augenuntersuchungen
- ✓ Brillenfassungen und Linsen 310 $/ 245 €/ 200 £
  Gesamtlimit für zahnärztlichen Versicherungsschutz: 5.500 $/ 4.300 €/ 3.500 £
  Rückerstattungsprozentsätze gehen bis zum kombinierten Gesamtlimit
- ✓ Präventive zahnärztliche Behandlung
- ✓ Routinemäßige zahnärztliche Behandlungen
- ✓ Größere restaurative zahnärztliche Behandlungen
- ✓ Kieferorthopädische zahnärztliche Behandlungen 50%-ige Rückerstattung pro Versicherungsdauer.

Weitere Leistungen finden Anwendung, siehe Kundenleitfaden für die vollständige Liste.

Was wird nicht versichert?

- ✗ Operationen beim Fötus
- ✗ Schlafstörungen
- ✗ Rauchentwöhnung
- ✗ Behandlungen als Ergebnis von Konflikten oder Katastrophen, falls Sie ein aktiver Teilnehmer sind oder sich selbst in Gefahr begeben
- ✗ Entwicklungsstörungen
- ✗ Behandlungen von Fettleibigkeit
- ✗ Behandlungen in Einrichtungen, die keine anerkannten Einrichtungen für ärztliche Behandlung sind
- ✗ Behandlungen von einem Arzt, der von den entsprechenden Behörden nicht anerkannt ist
- ✗ Behandlungen, die aufgrund eines Selbstmordversuches nötig sind oder damit im Zusammenhang stehen, oder jede Verletzung oder Erkrankung, die der Anspruchsberechtigte sich selbst zufügt
- ✗ Unfruchtbarkeitsbehandlung
- ✗ Leihmutterschaften
- ✗ Behandlung für mehr als 90 aufeinander folgende Tage, falls Sie einen dauerhaften neurologischen Schaden erlitten haben und/oder sich im Wachkoma befinden
- ✗ Persönlichkeits- oder Charakterstörungen
- ✗ Behandlung einer durch den Konsum oder Missbrauch von Substanzen oder Alkohol entstandenen Erkrankung
- ✗ Funktionelle Sexualstörungen
- ✗ Experimentelle Behandlungen
- ✗ Plastische, kosmetische oder rekonstruktive Behandlungen (es sei denn, diese Behandlung ist medizinisch notwendig)
- ✗ Behandlungen außerhalb Ihres Versicherungsschutzbereiches.

Weitere Ausschlüsse finden Anwendung, siehe Kundenleitfaden und Vertragsbedingungen für die vollständige Liste von Ausschlüssen, Einschränkungen und Geschäftsbedingungen.

„Cigna" und das Logo „Tree of Life" sind eingetragene Servicemarken der Cigna Intellectual Property, Inc., deren Nutzung durch Cigna Corporation und ihre operativen Niederlassungen lizenziert ist. Alle Produkte und Leistungen werden von oder durch diese operativen Niederlassungen, nicht jedoch durch die Cigna Corporation, angeboten. ©2018

Gibt es irgendwelche Beschränkungen der Versicherungsdeckung?

! **Der Versicherungsschutz unterliegt immer Voraussetzungen für die Inanspruchnahme**

! **Einschränkungen pro Person pro Policenjahr, soweit nicht anderweitig festgelegt:**

- 30 Tage: Häusliche Pflege
- 30 Tage: Rehabilitation
- 90 Tage: Psychiatrische Behandlung (30 Tage für stationäre Patienten. 180 Tage in einem Zeitraum von 5 Jahren)
- 30 Besuche: Beratungen mit praktischen und Fachärzten
- 15 Besuche: Osteopathie und chiropraktische Behandlung
- 15 Besuche: Akupunktur, Homöopathie und chinesische Medizin
- 4 Besuche: Ernährungsberatung

! **Wartezeiten (der Zeitraum ab dem Zeitpunkt, an dem Sie die Leistungen erstmals erworben haben und bevor Sie sie in Anspruch nehmen können)**

- Erste 12 Monate: Versorgung Neugeborener
- Erste 12 Monate: Erbkrankheiten
- Erste 3 Monate: Präventative und routinemäßige zahnärztliche Behandlung
- Erste 12 Monate: Größere restaurative zahnärztliche Behandlungen
- Erste 18 Monate: Kieferorthopädische zahnärztliche Behandlung
- Erste 12 Monate: Routineversicherungsschutz für
- Erste 12 Monate: Mutterschaftsleistungen Komplikationen in der Schwangerschaft
- Erste 12 Monate: Hausgeburten

! Wir können unter manchen Umständen zustimmen, bestimme Vorerkrankungen zu einem zusätzlichen Betrag einzuschließen

! Wenn Sie bei der internationalen Krankenversicherung oder dem internationalen Versicherungsschutz für ambulante Behandlungen eine Selbstbeteiligung und/oder einen Eigenanteil auswählen, müssen Sie die Selbstbeteiligungs- und/oder Eigenanteilbeträge zahlen

! Wenn Sie ein Eigenanteil von entweder 10 %, 20 % oder 30 % auswählen, werden wir den Betrag, den wir für die Kosten der Behandlung zahlen, um den Prozentanteil des Eigenanteils reduzieren

! Wir decken nur Behandlungen ab, die medizinisch notwendig und klinisch angemessen sind

! Falls Sie eine Behandlung innerhalb der USA mithilfe des Cigna-Netzwerks erhalten, verringern wird den Betrag, den wir zahlen, um 20 %

! Falls Sie für Behandlungen innerhalb der USA keine vorherige Genehmigung einholen, verringern wir den Betrag, den wir zahlen, um 50 %. Falls diese Behandlung mithilfe des Cigna-Netzwerks stattfindet, verringern wir den Betrag, den wir zahlen, um weitere 20 %

! Falls Sie für Behandlungen außerhalb der USA keine vorherige Genehmigung einholen, verringern wir den Betrag, den wir zahlen, um 20 %

! Der Versicherungsschutz im Notfall beschränkt sich auf maximal drei Wochen pro Reise und auf maximal 60 Tage pro Versicherungsdauer

! Wir zahlen nicht für Behandlungen, die in einem Land erhalten werden, in dem Sie Staatsangehöriger sind, es sei denn diese Behandlung wird innerhalb Ihres 180-tätigen Heim-Versicherungsschutz-Zeitraums erhalten und das Land befindet sich innerhalb des ausgewählten Versicherungsschutzbereiches

Weitere Einschränkungen finden Anwendung, siehe die vollständigen Geschäftsbedingungen in den Vertragsbedingungen und dem Kundenleitfaden.

Wo gilt mein Versicherungsschutz?

✓ Diese Versicherung deckt Sie und eventuelle zusätzliche Personen in Ihrer Police weltweit (je nach Ihrer Wahl entweder einschließlich oder ausschließlich der USA) ab.

Was sind meine Verpflichtungen?

- Sie müssen Ihren Versicherungsbeitrag zahlen
- Falls Sie eine Selbstbeteiligung oder einen Eigenanteil ausgewählt haben, müssen Sie den vereinbarten Betrag zahlen, bevor Cigna Zahlungen durchführt
- Sie müssen nach Bedarf ihre vollständige medizinische Vorgeschichte bereitstellen
- Sie müssen vor jeglicher Behandlung eine vorherige Genehmigung einholen
- Sie müssen uns informieren, falls Sie oder jemand in Ihrer Police seine Adresse, sein Wohnsitzland oder seine Staatsangehörigkeit ändert oder nicht länger als im Ausland lebende Personen gilt.

Wann und wie zahle ich?

- Sie können Ihre Beiträge entweder monatlich, vierteljährlich oder jährlich mit Kreditkarte zahlen. Alternativ können Sie jährlich per Banküberweisung zahlen.

Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

- Bei diesem Vertrag handelt es sich um einen Jahresvertrag. Dies bedeutet, dass der Versicherungsschutz ab dem Datum des Versicherungsbeginns genau ein (1) Jahr lang gültig ist, wenn er nicht gekündigt oder verlängert wird. Ihr Anfangsdatum steht auf der ersten Versicherungsbescheinigung.
- Ihre Police wird automatisch erneuert und die Zahlung geht automatisch ein, es sei denn, Sie, oder unter bestimmten Umständen wir, entscheiden sich dazu, sie nicht zu erneuern.

Wie storniere ich den Vertrag?

- Sie haben das gesetzliche Recht, Ihren Vertrag innerhalb von vierzehn (14) Tagen ab dem Datum des Kaufs oder der Erneuerung dieses Vertrags oder ab dem Datum, an dem Sie den Kundenleitfaden oder die Vertragsbedingungen erhalten, falls dieser Zeitpunkt später ist, zu stornieren. Nach diesem 14-tägigen Zeitraum können Sie jederzeit stornieren, indem Sie uns mindestens 7 Tage vorher schriftlich informieren. **Falls diese Police vor dem normalen Auslaufdatum endet, wird jede Prämie, die bezüglich des Zeitraums nach Auslaufen des Versicherungsschutzes bezahlt wurde, auf einer Ratenbasis zurückerstattet, solange keine Erstattungsanträge gestellt wurden und während der Versicherungsdauer keine Garantien für Zahlungen oder vorherige Genehmigungen dafür ausgesprochen wurden.**

„Cigna“ und das Logo „Tree of Life“ sind eingetragene Servicemarken der Cigna Intellectual Property, Inc., deren Nutzung durch Cigna Corporation und ihre operativen Niederlassungen lizenziert ist. Alle Produkte und Leistungen werden von oder durch diese operativen Niederlassungen, nicht jedoch durch die Cigna Corporation, angeboten. ©2018